

11. Nagai M, Kario K. Visit-to-visit blood pressure variability, silent cerebral injury, and risk of stroke. American journal of hypertension. 2013;26(12):1369-76. DOI: 10.1093/ajh/hpt167  
12. Phạm Minh Thông. Siêu âm Doppler màu trong thăm khám mạch máu tạng và mạch ngoại biên. 2016.

**NGHIÊN CỨU TỶ LỆ TIỀN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG  
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TIỀN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG  
Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP TẠI KHOA KHÁM BỆNH,  
BỆNH VIỆN TIM MẠCH THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022-2023**

*Lâm Chí Hiếu<sup>1\*</sup>, Đoàn Thị Tuyết Ngân<sup>2</sup>*

1. Bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: Hieumedic@gmail.com

Ngày nhận bài: 03/6/2023

Ngày phản biện: 21/9/2023

Ngày duyệt đăng: 30/9/2023

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Tiền đái tháo đường là giai đoạn trung gian giữa người bình thường và đái tháo đường type 2. Ở bệnh nhân tăng huyết áp có một số yếu tố liên quan đến nguy cơ mắc tiền đái tháo đường. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ tiền đái tháo đường và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tiền đái tháo đường trên bệnh nhân tăng huyết áp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 300 bệnh nhân tăng huyết áp đến khám và điều trị tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ từ tháng 08/2022 đến tháng 05/2023. **Kết quả:** tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường trên bệnh nhân tăng huyết áp là 66,3%. Tiền sử gia đình mắc đái tháo đường và tình trạng thừa cân, béo phì, vòng bụng cao, huyết áp  $\geq 140$ mmHg, albumin niệu là yếu tố liên quan đến tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp. **Kết luận:** tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường trên bệnh nhân tăng huyết áp là khá cao. Cần tầm soát sớm tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp.

**Từ khóa:** Tiền đái tháo đường, đái tháo đường type 2, tăng huyết áp

**ABSTRACT**

**STUDY ON PREVALENCE OF PRE-DIABETES AND SOME RELATED  
FACTORS TO PRE-DIABETES IN HYPERTENSIVE PATIENTS  
AT EXAMINATION DEPARTMENT, CAN THO CARDIOVASCULAR  
HOSPITAL IN 2022-2023**

*Lam Chi Hieu<sup>1\*</sup>, Doan Thi Tuyet Ngan<sup>2</sup>*

1. Can Tho Cardiovascular Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Prediabetes is an intermediate stage between normal people and type 2 diabetes. In hypertensive patients there are several factors associated with the risk of prediabetes. **Objectives:** To determine the prevalence of prediabetes and to find out some related factors with prediabetes in hypertensive patients. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 300 hypertensive patients who came for examination and treatment at the Examination

Department, Can Tho Cardiovascular Hospital from August 2022 to May 2023. **Results:** The incidence of prediabetes in hypertensive patients was 66.3%. Family history of diabetes mellitus and overweight, obesity, high waist circumference, blood pressure  $\geq 140$ mmHg, albuminuria were factors associated with prediabetes in hypertensive patients. **Conclusions:** The prevalence of prediabetes in hypertensive patients is quite high. Early prediabetic screening is required in patients with hypertension.

**Keywords:** Pre-diabetes, type 2 diabetes, hypertension.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiền đái tháo đường là giai đoạn trung gian giữa người bình thường và đái tháo đường típ 2. Đây là giai đoạn mà bệnh nhân chưa xuất hiện các triệu chứng của đái tháo đường nhưng đã có nguy cơ tổn thương mạch máu lớn [1]. Khoảng 5-10% người tiền đái tháo đường sẽ trở thành đái tháo đường hằng năm và tổng cộng 70% người tiền đái tháo đường sẽ tiến triển thành đái tháo đường thực sự [2].

Tăng huyết áp là một yếu tố nguy cơ của tiền đái tháo đường. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp tăng huyết áp là 66,0% [3], cao hơn so với tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường trong cộng đồng là 40,1% [4]. Tiền đái tháo đường và tăng huyết áp cùng gây biến chứng tổn thương cơ quan đích (tim, thận, não...). Việc nghiên cứu tỷ lệ và yếu tố liên quan tiền đái tháo đường trên bệnh nhân tăng huyết áp là cần thiết nhằm phát hiện và điều trị sớm, góp phần làm chậm hoặc ngăn chặn tiến triển từ tiền đái tháo đường sang đái tháo đường típ 2 giúp kéo dài tuổi thọ, giảm biến chứng và tăng chất lượng sống cho bệnh nhân, đồng thời giảm gánh nặng chi phí y tế cho toàn xã hội. Vì thế, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu sau: Xác định tỷ lệ tiền đái tháo đường và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tiền đái tháo đường trên bệnh nhân tăng huyết áp.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Khảo sát trên 300 bệnh nhân đã được chẩn đoán tăng huyết áp

- **Tiêu chuẩn chọn bệnh:** Tuổi  $\geq 30$ . Bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp trước đó. Hoặc huyết áp tâm thu  $\geq 140$  mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương  $\geq 90$  mmHg trong lần khám này.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân đang mắc bệnh nhiễm trùng: viêm phế quản phổi, lao, nhiễm trùng tiêu, nhiễm trùng da mô mềm, viêm gan siêu vi mạn... Bệnh nhân thiếu máu mức độ trung bình, nặng. Bệnh nhân đang mang thai. Những người không nhớ hoặc không cung cấp được câu trả lời trong bảng câu hỏi nghiên cứu. Những người không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** 300 bệnh nhân.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, tất cả bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu đến khám tại Khoa Khám bệnh cho đến khi đủ số lượng mẫu.

- **Xử lý số liệu:** Bằng phần mềm SPSS 26 và Microsoft Excel

Tính tần số và tỷ lệ phần trăm đối tượng tăng huyết áp mắc tiền đái tháo đường.

Xác định mối liên quan tiền đái tháo đường với một số yếu tố liên quan bằng chỉ số OR, phép kiểm chi bình phương, phương pháp thống kê hồi quy logistic đa biến.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: tại khoa khám bệnh, bệnh viện Tim mạch thành phố Cần thơ, từ tháng 08/2022 đến tháng 05/2023

**- Nội dung nghiên cứu:**

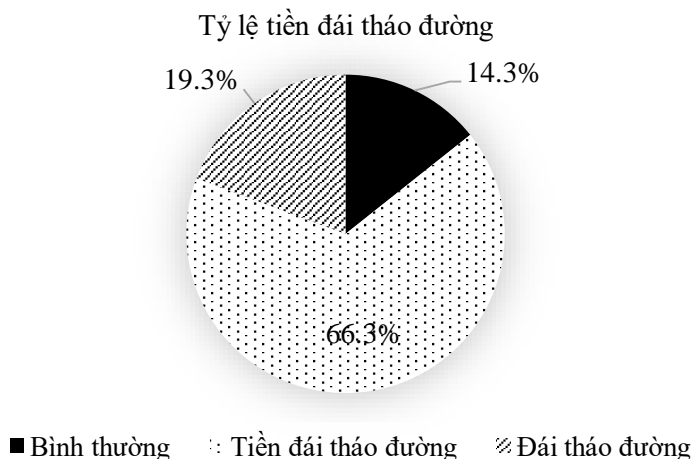
- + Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới.
- + Tỷ lệ tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp (chẩn đoán tiền đái tháo đường dựa vào chỉ số đường huyết đói và/hoặc HbA1c theo tiêu chuẩn ADA 2020)
- + Mối liên quan giữa tiền đái tháo đường và một số yếu tố như: tuổi, giới, tiền sử gia đình có bệnh đái tháo đường, chỉ số BMI, vòng bụng, huyết áp tâm thu, albumin niệu, rối loạn lipid máu, phì đại thất trái.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là  $58,44 \pm 9,99$  tuổi. Nam giới chiếm tỷ lệ 39,0%, nữ giới chiếm tỷ lệ 61,0%.

**3.2. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường**



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường theo đường huyết đói và/hoặc HbA1c

Nhận xét: Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp trong nghiên cứu này là 66,3%, tỷ lệ này là khá cao.

Bảng 1. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường theo đường huyết lúc đói

Chẩn đoán	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	83	27.7
Tiền đái tháo đường	175	58.3
Đái tháo đường	42	14
Tổng	300	100

Nhận xét: Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường tính theo đường huyết đói là 58,3%, tỷ lệ mắc đái tháo đường là 14,0% và tỷ lệ người bình thường là 27,7%.

Bảng 2. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường theo HbA1c

Chẩn đoán	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	99	33,0
Tiền đái tháo đường	169	56,3
Đái tháo đường	32	10,7
Tổng	300	100

Nhận xét: Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường tính theo HbA1c là 56,3%, tỷ lệ mắc đái tháo đường là 10,3% và tỷ lệ người bình thường là 33%.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp

Bảng 3. Liên quan tiền đái tháo đường với tuổi, giới tính, tiền sử gia đình mắc đái tháo đường, huyết áp tâm thu, BMI, vòng bụng

Yếu tố		Tiền đái tháo đường				P (Chi Square test)	OR (95%CI)
		Có (n = 199)		Không (n = 101)			
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	30-45 tuổi	23	7,6	14	4,7	0,566	0,812(0,398-1,656)
	>45 tuổi	176	58,7	87	29,0		
Giới tính	Nam	85	28,3	32	10,6	0,064	1,608(0,971-2,663)
	Nữ	114	38,0	69	23,0		
Tiền sử gia đình mắc đái tháo đường	Có	11	3,6	13	4,3	0,027	2,525(1,088-5,860)
	Không	188	62,7	88	29,3		
Huyết áp tâm thu	≥ 140 mmHg	136	45,3	55	18,3	0,018	1,805(1,103-2,955)
	< 140 mmHg	63	21,0	46	15,4		
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	≥ 23,0	153	51,0	46	15,3	0,000	3,977(2,384-6,635)
	< 23,0	46	15,3	55	18,4		
Vòng bụng (cm)	≥ 90 ở nam hoặc ≥ 80 ở nữ	80	26,7	26	8,7	0,013	1,939(1,143-3,290)
	< 90 ở nam hoặc < 80 ở nữ	119	39,6	75	25,0		

Nhận xét: Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường cao nhất ở nhóm trên 45 tuổi chiếm tỷ lệ 58,7%. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở nam thấp hơn nữ. Không có mối liên quan giữa tiền đái tháo đường với tuổi và giới tính, với  $p > 0,05$ . Có mối liên quan giữa tiền đái tháo đường với tiền sử gia đình mắc đái tháo đường, huyết áp tâm thu  $\geq 140$  mmHg, thừa cân-béo phì và vòng bụng cao, với  $p < 0,05$ .

ảng 4. Liên quan tiền đái tháo đường với albumin niệu, phì đại thất, rối loạn lipid máu

Nội dung		Tiền đái tháo đường				P (Chi Square test)	OR (95% CI)
		Có (n = 199)		Không (n =101 )			
		n	%	n	%		
Albumin niệu	Có	158	52,6	68	22,7	0,022	1,870(1,091-3,207)
	Không	41	13,7	33	11,0		
Phì đại thất	Có	31	10,3	16	5,3	0,953	0,980(0,508-1,892)
	Không	168	56,0	85	28,4		
Rối loạn lipid máu	Có	161	53,7	84	28,0	0,632	0,857(0,457-1,610)
	Không	38	12,7	17	5,6		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa tiền đái tháo đường với albumin niệu, với  $p < 0,05$ ; không có mối liên quan giữa tiền đái tháo đường với phì đại thất, rối loạn lipid máu,  $p > 0,05$ .

Bảng 5. Phân tích hồi quy Logistic đa biến về mối liên quan tiền đái tháo đường với BMI, tiền sử gia đình mắc đái tháo đường, huyết áp tâm thu  $\geq 140$ mmHg, vòng bụng, albumin niệu

Yếu tố	Hệ số hồi quy	OR	Khoảng tin cậy 95%	p
BMI (thừa cân-béo phì)	0,16	4,73	2,72-8,22	0,000
Vòng bụng cao	0,77	2,17	1,21-3,89	0,010
Tiền sử gia đình mắc ĐTĐ	1,34	3,81	1,49-9,68	0,005
Huyết áp tâm thu $\geq 140$ mmHg	0,75	2,11	1,22-3,65	0,007
Albumin niệu	0,86	2,36	1,29-4,28	0,005

Nhận xét: Các yếu tố thừa cân-béo phì, vòng bụng cao, tiền sử gia đình mắc đái tháo đường, huyết áp tâm thu  $\geq 140$ mmHg, albumin niệu là các yếu tố liên quan đến nguy cơ mắc tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp, với  $p < 0,05$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu trên 300 bệnh nhân tăng huyết áp đến khám tại khoa khám bệnh, bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ chúng tôi có những nhận định sau:

##### 4.1. Tỷ lệ tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp

Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường trên bệnh nhân tăng huyết áp trong nghiên cứu này là 66,3% hay nói cách khác cứ 3 bệnh nhân tăng huyết áp thì có 2 người mắc tiền đái tháo đường. So sánh với tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp với một số nghiên cứu khác tại Việt Nam, thì tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của Trương Xuân Hùng năm 2021 (67,8%) [5]. Đối với các nghiên cứu trong cộng đồng, tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp trong nghiên cứu này cao vượt trội so với tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở nghiên cứu của Nguyễn Hoài Lê năm 2020 tại Vĩnh Phúc là 31,0% [6]. Điều này khẳng định tăng huyết áp là yếu tố liên quan mạnh gây ra tiền đái tháo đường ở người Việt Nam. Tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường nếu chỉ dựa vào đường huyết đói hoặc HbA1c lần lượt là 58,3% và 56,3%. Như vậy trong nghiên cứu, hai chỉ số đường huyết đói và HbA1c trong chẩn đoán tiền đái tháo đường có tỷ lệ phát hiện bệnh là gần bằng nhau.

##### 4.2. Một số yếu tố liên quan đến tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp

Tuổi và giới không có mối liên quan đến tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường ở bệnh nhân tăng huyết áp trong nghiên cứu của chúng tôi, do nghiên cứu khảo sát tình trạng tiền đái tháo

đường ở bệnh nhân tăng huyết áp là đối tượng có nguy cơ cao, dẫn đến ảnh hưởng yếu tố tuổi và giới không thật sự nổi trội. Tỷ lệ mắc tiền tiểu đường ở nhóm người có tiền sử gia đình mắc tiểu đường trong nghiên cứu là 3,6%. Có mối liên quan giữa tiền tiểu đường với tiền căn gia đình mắc tiểu đường, với  $OR=2,525$ , khoảng tin cậy 95% CI là 1,088-5.860. Chúng tôi cũng tìm thấy sự tương đồng về mối liên quan này trong nghiên cứu của Tô Văn Tuấn công bố năm 2022 [7]. Mối liên quan này cho thấy cần phải khuyến cáo nên tầm soát tiền tiểu đường sớm và định kỳ đối với bệnh nhân có tiền căn gia đình mắc tiểu đường. Trong nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy có mối liên quan giữa tiền tiểu đường với huyết áp tâm thu  $\geq 140$  mmHg với  $p<0,05$ . Kết quả này cho thấy bệnh nhân tăng huyết áp nếu được theo dõi, điều trị thường xuyên, liên tục, kiểm soát được huyết áp tâm thu  $< 140$  mmHg sẽ giúp giảm nguy cơ mắc tiền tiểu đường.

Nghiên cứu tìm thấy có mối liên quan giữa tiền tiểu đường với thừa cân, béo phì và vòng bụng mới mức ý nghĩa  $p<0,05$ . Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở nhóm có tiền tiểu đường là 51,0%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê,  $p < 0,05$ . Yếu tố thừa cân, béo phì là một yếu tố nguy cơ có liên quan mạnh đến gia tăng tỷ lệ mắc tiền tiểu đường [8], bên cạnh yếu tố nguy cơ tăng huyết áp. Tỷ lệ albumin niệu ở bệnh nhân tiền tiểu đường là 52,6% và có mối liên quan giữa tiền tiểu đường với albumin niệu, với  $p<0,05$ . Có lẽ do trên đối tượng tăng huyết áp đã làm xuất hiện albumin niệu từ trước [9]. Vì vậy, cần thiết phải xét nghiệm albumin niệu ở giai đoạn tiền tiểu đường nhằm phát hiện sớm và phòng ngừa biến chứng thận trên đối tượng này. Nghiên cứu không thấy mối liên quan giữa tiền tiểu đường với phì đại thất và rối loạn lipid máu,  $p>0,05$ . Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của Trần Minh Triết năm 2019 [10]. Điều này cho thấy tiền tiểu đường không phải là yếu tố làm tăng phì đại thất trái và rối loạn lipid máu trên bệnh nhân tăng huyết áp. Phân tích hồi quy logistic cho thấy các yếu tố thừa cân-béo phì, vòng bụng cao, tiền sử gia đình mắc tiểu đường, huyết áp tâm thu  $\geq 140$  mmHg, albumin niệu là các yếu tố liên quan đến nguy cơ mắc tiền tiểu đường ở bệnh nhân tăng huyết áp.

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 300 bệnh nhân tăng huyết áp đến khám tại khoa khám bệnh, bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ, tỷ lệ mắc tiền tiểu đường ở bệnh nhân tăng huyết áp là 66,3%. Ở bệnh nhân tăng huyết áp tiền tiểu đường có mối liên quan với tiền căn gia đình mắc tiểu đường, thừa cân, béo phì, vòng bụng cao, huyết áp tâm thu  $\geq 140$  mmHg và albumin niệu với  $p<0,05$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. American Diabetes Association. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. *Diabetes care*. 2022. 43(1), S14–S31, <https://doi.org/10.2337/dc20-S002>.
2. Nguyễn Hải Thủy. Cập nhật chẩn đoán và điều trị tiền tiểu đường. *Tạp chí Nội tiết và Đái Tháo Đường*. 2021. (46), 9-25, <https://doi.org/10.47122/vjde.2021.46.1>.
3. Phạm, Hữu Tiến. Nghiên cứu tỉ lệ và yếu tố liên quan tiền tiểu đường trên bệnh nhân tăng huyết áp tại Bệnh viện quận Bình Thạnh năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 515(2), 315-319, <https://doi.org/10.51298/vmj.v515i2.2817>.
4. Nguyễn Bình Phương, Lương Thị Hồng Lê. Tỷ lệ hiện mắc tiền tiểu đường và các yếu tố liên quan tại tỉnh Bình Dương. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2022. 32(8), 36-42, <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/866>.

5. Trương Xuân Hùng. Nghiên cứu tiền đái tháo đường trên đối tượng cán bộ chiến sỹ. *Tạp chí nội tiết và đái tháo đường Việt Nam*. 2021. 46, 146-155, <https://doi.org/10.47122/vjde.2021.46.15>.
6. Nguyễn Hoài Lê. Thực trạng bệnh đái tháo đường ở người từ 25 tuổi trở lên trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc năm 2018. *Tạp chí nội tiết và đái tháo đường Việt Nam*. 2021. 88-93, <https://doi.org/10.47122/vjde.2020.41.13>.
7. Tô Văn Tuấn, Đào Nguyễn Thắng, Nguyễn Thượng Lễ, Nguyễn Thượng Nghĩa. Rối loạn đường huyết và tiền đái tháo đường trên người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 520(1A), 357-361, <https://doi.org/10.51298/vmj.v520i1A.3807>.
8. Trần Quang Nhật, Trần Thừa Nguyên. Khảo sát tiền đái tháo đường ở bệnh nhân thừa cân béo phì có tăng huyết áp. *Tạp Chí Nội tiết và đái tháo đường Việt Nam*. 2022. (52), 28-33, <https://doi.org/10.47122/vjde.2022.52.4>.
9. Chung Tấn Thịnh, Lê Tân Tố Anh. Tình hình đạm niệu vi lượng dương tính và một số yếu tố liên quan bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tăng huyết áp tại bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2021-2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022. (49), 178-185, <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i49.234>.
10. Trần Minh Triết, Nguyễn Hải Thủy. Khảo sát nồng độ Leptin huyết thanh và một số yếu tố nguy cơ tim mạch ở bệnh nhân tiền đái tháo đường. Trường Đại học Y Dược, Đại Học Huế. 2019.124.

**NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ  
BẰNG THANG ĐIỂM CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG  
Ở NGƯỜI BỆNH HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH ĐẾN PHÒNG KHÁM  
TIÊU HÓA BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÀ MAU NĂM 2022 – 2023**

*Phạm Minh Thiên\*, Kha Hữu Nhân, Trần Cẩm Liên*

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*\*Email: tdhydctho@gmail.com*

*Ngày nhận bài: 21/7/2023*

*Ngày phản biện: 23/8/2023*

*Ngày duyệt đăng: 30/9/2023*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Hội chứng ruột kích thích là bệnh lý lành tính, tuy nhiên những triệu chứng đường tiêu hóa lại diễn ra dai dẳng kéo dài, chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu, gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ và các thể bệnh ở người bệnh có hội chứng ruột kích thích. Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh có hội chứng ruột kích thích theo thang điểm IBS-QoL trước và sau điều trị. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang và tiến cứu trên 110 bệnh nhân đến khám tại phòng khám Tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Cà Mau từ năm 2022 đến năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích đến khám tại phòng khám tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Cà Mau là 68,2% với tỷ lệ các thể bệnh IBS-D, IBS-C, IBS-M, IBS-U lần lượt là 29,3%; 29,3%; 28% và 13,4%. Sau điều trị điểm chất lượng cuộc sống IBS-QoL mức khá và tốt từ 6,7% tăng lên 98,7%. **Kết luận:** Bệnh nhân mắc hội chứng ruột kích thích đến khám tại phòng khám tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Cà Mau chiếm tỷ lệ khá cao, đồng thời các thể bệnh IBS-D, IBS-C, IBS-M có tỷ lệ tương đương nhau. Sau điều trị chất lượng cuộc sống bệnh nhân được cải thiện đáng kể.

**Từ khóa:** Hội chứng ruột kích thích, IBS, thang điểm chất lượng cuộc sống IBS-QoL.